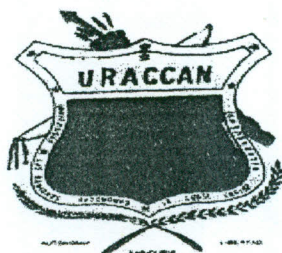


**UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTONOMAS
DE LA COSTA CARIBE DE NICARAGUA
URACCAN - LAS MINAS**



**MONOGRAFÍA PARA OPTAR AL TÍTULO
DE
SOCIOLOGÍA CON MENCIÓN EN AUTONOMÍA**

**FACTORES SOCIO – ECONÓMICOS Y CULTURALES QUE
INFLUYEN EN EL USO DE PLANTAS MEDICINALES EN DOS
BARRIOS DEL MUNICIPIO DE SIUNA.
2000-2001.**

Autores: Bra. Ruth Gloria Sagastume López.
Bra. Eva Dominga Zeledón Palacios.

Tutora: Lic. Brunilda Campos Joya.

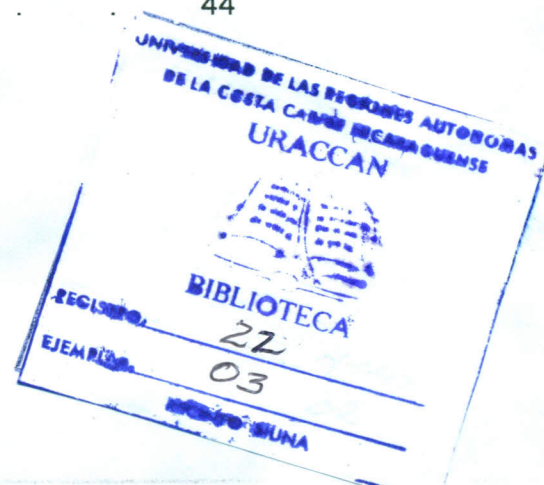
Asesor: Dr. Carlos Escobar Doña.

Siuna, RAAN. Marzo 2003.



INDICE GENERAL

	Número de páginas
Dedicatoria	i
Agradecimiento.	ii
Índice General.	iii
Resumen.	iiii
 I. Introducción	 1
II. Antecedentes	3
III. Justificación	6
 IV. Objetivos	 7
V. Marco teórico	8
Uso de plantas medicinales.	
Cultura, subcultura y lo tradicional en salud.	
Medicina tradicional.	
Medicina oficial de salud.	
Elementos de la medicina tradicional que pueden parecer errónea.	
 VI. Materiales y Métodos	 15
Matriz de Descriptores.	17
 VII. Resultados	 21
 VIII. Discusión.	 40
 IX. Conclusiones	 42
 X. Recomendaciones.	 43
 XI. Bibliografía	 44
 Anexo	



Dedicatoria

Con mucho amor le dedico este esfuerzo a DIOS quien en todo momento me acompaña y está siempre a mi lado.

A mis padres JUANITA Y RAFAEL por darme la vida y la herencia de mi preparación.

A mis hijos: Dania, Nicel y Jefferson para que les sirva de ejemplo en sus vidas.

A mi compañero de vida: FERNANDO quien en todo momento y circunstancia me apoyó incondicionalmente.

RUTH GLORIA SAGASTUME LÓPEZ.

Dedicatoria

Dedico este trabajo a DIOS nuestro creador por haberme dado el Don de la vida, salud y sabiduría para culminar mis estudios. Te ruego me sigas iluminando para seguir adelante, "GRACIAS SEÑOR".

Infinitamente se la dedico a mi querida madre Josefina Palacios Talavera quien me dio el ser ternura, afecto, calor y haber compartido mis ilusiones, tropiezos y éxitos. Agradezco su esmerada atención y cariño, valorando todos mis esfuerzos.

A mis hermanas y hermanos por ser parte de mi vida.

A mis sobrinas Izamarx, Izmary, Dania y a mis sobrinos Jeffry ,Hernán, Allam y José Luis, los que me brindan una sonrisa sincera cada día de mi vida.

A mis más sinceras amigas.

Lema: " ESTUDIANDO HOY DECIDES EL FUTURO DEL MAÑANA ".

Sinceramente: Eva Dominga Zeledón Palacios.

AGRADECIMIENTO

A DIOS, ser supremo, que nos iluminó y con su espíritu nos guió hasta la culminación del proceso investigativo, para alcanzar una meta más en nuestras vidas.

Al Movimiento de Mujeres en Defensa por la Vida quiénes nos aportaron mucha información en el desarrollo de la investigación.

Con aprecio y cariño a la Lic. Brunilda Campos Joya, por impulsarnos a finalizar este trabajo, brindándonos su valioso tiempo y motivación constante en momentos que más necesitamos. De igual manera al Dr. Carlos Escobar Doña que con sus conocimientos enriqueció nuestro estudio en Fitoterapia.

Agradecemos a los docentes Universitarios por comprender nuestras dificultades que se nos presentaron en el proceso del trabajo.

A los pobladores de los dos barrios en estudio por sus valiosos aportes, que sin ellos no habría sido posible realizar este estudio.

RESUMEN

El presente estudio sobre los factores socio - económicos y culturales esta enfocado en el uso de las plantas medicinales con el método de fitoterapia en los barrios urbanos Dolores Marín y Marco Antonio Somarriba del Municipio de Siuna, basado en los factores socio - económicos y culturales lo que permitió identificar la influencia negativa y positiva de mayor incidencia en el tratamiento de las enfermedades comunes.

Es un estudio cualitativo con metodología de tipo descriptivo retrospectivo de corte transversal en el periodo comprendido entre Enero 2000 a Enero 2001.

Encontrando cuatro grupos sociales que usan plantas con propiedades curativas entre ellos: Los agentes tradicionales, las amas de casa, hombres ancianos y campesinos y un grupo mixto de profesionales y no profesionales; que utilizan las plantas medicinales para curar enfermedades respiratorias, digestivas, nerviosas y afectaciones en los riñones consideradas comunes por el Ministerio de Salud.

Mediante los resultados obtenidos del estudio, se encontró factores socio culturales que impulsan a las personas a hacer uso de la práctica de curación con plantas para enfermedades comunes. Así como también la influencia negativa de factores sociales como: falta de conocimiento, el desinterés de las personas, y también la propaganda masiva de los fármacos químicos. Entre los culturales encontramos la cosmovisión de los usuarios, la fe, las costumbres, las tradiciones, la creencia las que mantienen esta antigua práctica botánica.

El factor más determinante en el uso de la medicina natural es la fe relacionada estrechamente con la efectividad de su resultado de forma curativa. Las causas que los llevan a esta práctica es el conocimiento básico porque representa un alternativa económica en sus hogares. En esta línea un hallazgo importante es que el modelo cultural de atención de salud se caracteriza por ser mixto, es una combinación entre la medicina tradicional con la medicina oficial, teniendo mayor resolución la medicina tradicional por el factor socio económico.

Se debe potencializar, fortalecer y divulgar el conocimiento que tienen los pobladores de los dos barrios, tomando en cuenta la participación del Movimiento de mujeres en Defensa por la Vida junto a otros organismos e instituciones involucrado en salud, siendo URACCAN el principal actor social para la divulgación del conocimiento adecuada con Proyectos de desarrollo que sirvan e impulsen esta alternativa valiosa de fitoterapia ante la problemática que atraviesa el Municipio de Siuna como el desempleo y las dificultades de las personas de pocos recursos para adquirir tratamiento y combatir sus enfermedades comunes.

I. INTRODUCCIÓN

Esta investigación centra su estudio en los factores socio – económico y culturales que influyen en el uso de plantas medicinales, como alternativa de curación de las enfermedades comunes que afectan al ser humano.

El estudio se realizó en dos barrios urbanos del municipio de Siuna tomando en cuenta la participación a través de entrevistas a pobladores, agentes tradicionales y responsables de Organismos e Instituciones

La Región Autónoma Atlántico Norte, se caracteriza por tener una población multiétnica y pluricultural, con múltiples tradiciones, entre las cuales sobresale como una de las más relevantes la práctica de la medicina botánica. Los pobladores de la RAAN tanto indígenas como los grupos étnicos, principalmente los mayores, tienen amplios conocimientos sobre este tipo de medicina alternativa. Sin embargo, los grupos mestizos, especialmente los urbanos tienen otra percepción al ejercer esta provechosa actividad de nuestro acervo cultural.

Por otro lado, no se aprecia una fuerte iniciativa de empuje socio-educativo de parte de las autoridades, instituciones y organismos que se interesen por el rescate de las prácticas y aprovechamiento de estos conocimientos y experiencias, que tienen diversos sectores de la sociedad costeña, en particular del municipio de Siuna.

A pesar que estas organizaciones en alguna medida están promocionando el uso de plantas para la curación de enfermedades, se necesita mayor divulgación a la población en general, para verdaderamente hacer un rescate de las culturas y tradiciones sobre la curación con plantas.

A través de las entrevistas en profundidad se determinó que hace falta más interés y motivación en esta sociedad siuneña en cuanto a esta práctica medicinal, lo que induce a plantear la siguiente interrogante central:

- ¿Son factores socio-económicos y culturales los que influyen en el uso de plantas medicinales como alternativa de curación de enfermedades comunes en 2 barrios del Municipio de Siuna?.

En el estudio tomamos en cuenta a 86 personas, 69 son nativos del municipio, de origen campesino siendo la mayoría mestizos, de las 17 personas que no nacieron en los barrios dos son varones de la etnia misquita. Estas personas que no son nativas tienen antecedentes migratorios con procedencia de Estelí, Jinotega, Rosita y Río Blanco.

Los entrevistados dieron sus puntos de vista que tienen de las plantas medicinales de acuerdo a la relación positiva que tienen en cuanto al conocimiento, al uso y manejo de las mismas. Solamente una pequeña parte de los entrevistados señaló que al acudir al médico les habían prohibido usar medicina basándose en plantas.

Las causas por las cuales las personas de los barrios en estudio usan las plantas medicinales son por que tienen un conocimiento básico y representa para ellos una alternativa económica.

La frecuencia de uso tiene que ver con los criterios de curación de cada uno de los grupos sociales los agentes tradicionales y pobladores utilizan las plantas medicinales para curar las enfermedades comunes.

Como egresadas de la carrera de Sociología, somos conscientes de la realidad existente en nuestro municipio en cuanto a pobreza y carencia de información adecuada sobre el tema. Se percibe que hace falta mayor participación de los diferentes sectores de la sociedad para motivar, promover y elevar la aceptación social del uso de esta práctica tradicional en la cual está involucrado el MINSA y otros Organismos que tengan que ver con el problema social de salud y desarrollo comunitario. El propósito es motivar a la población interesada en el tema de este estudio y así fomentar desde todos los ámbitos el uso de esta alternativa de curación con plantas medicinales en enfermedades comunes.

II. ANTECEDENTE

En el proceso histórico de la humanidad, muchos pueblos en el ámbito mundial han mantenido estas tradiciones ancestrales de curar las enfermedades comunes con medicina botánica hasta nuestros días.

A través de toda la historia humana, diversos autores han escrito sobre el uso de medicina alternativa, particularmente la botánica. Por ejemplo Alejandro Fajardo señala la estrecha relación hombre – naturaleza en la cosmovisión del pueblo nahua. “La utilización herbolaria tradicional conformaba parte de todo un Universo de creencias - prácticas. La relación hombre - naturaleza – Dioses, en los pueblos Nahuas, dio origen al pensamiento mítico – religioso; que se manifiesta y proyecta como un elemento de fuerza en esa cultura”. (Fajardo: 1999:10)

Por su parte Soza, citando a Scott menciona que “Los Indígenas de las selvas Peruanas eran auténticos experimentadores con plantas medicinales ahora al servicio de la humanidad”. (Soza: 1998: 3)

A la llegada de los conquistadores españoles en el Siglo XVI florecía en Meso América un conocimiento profundo en el uso de plantas medicinales.

A pesar de la admiración de los colonizadores por la maravillosa de la variedad de plantas, estos transformaron algunas utilidades, pues tildaron como brujería y hechicería estas prácticas indígenas.

En el transcurso del tiempo, los fenómenos históricos – sociales como la colonización, guerras y cambios de políticas y gobiernos, fueron introduciendo fármaco químico como sustituto del medicamento natural, esto ha hecho que los pueblos americanos hayan venido perdiendo paulatinamente la costumbre de utilizar las plantas como cura para sus dolencias.

Nicaragua sintió un reflejo de este proceso a inicio de los años 1940 con el surgimiento de los intereses masivos de la industria biomédica capitalista en forma de laboratorios farmacéuticos y casas representantes establecidas en la capital. La dictadura Somocista que comparte los mismos intereses mercantilistas económicos de los mercaderes de medicamentos, amparó estas intervenciones económicas con beneplácito.

Extensas campañas propagandísticas educaron al pueblo nicaragüense en el uso de los productos fármaco - químico, lográndose crear de esta manera hábitos de consumo, principalmente en la población urbana. Simultáneamente se inicia una propaganda masiva contra la medicina tradicional popular y sus agentes. (Idem: 1999: 18)

En 1997 la Organización Mundial de la Salud estableció en Ginebra Suiza entre el 28 de noviembre al 2 de diciembre, un activo programa de promoción y desarrollo de la Medicina Tradicional que se basa en gran medida en el empleo de hierbas medicinales y otros recursos naturales en sus distintos aspectos curativos. (Gutiérrez:1998:7)

Para favorecer las prácticas ancestrales de curación, en 1985, el Ministerio de Salud de Nicaragua en la Región 1 (Estelí), ejecuta un proyecto llamado rescate de la Medicina Tradicional en la Segovia, acción que se pretendía ampliar a otros departamentos.

Con la Ley de Autonomía en la RAAN en los años 90, se abre un espacio muy significativo de divulgación para impulsar nuevamente los derechos de la Comunidades Indígenas y grupos étnicos para el uso de la medicina tradicional.

La fundación Centro Nacional de Medicina Natural popular de Estelí, realizó en 1992 un estudio en los que considera la integración de la medicina tradicional como un recurso profiláctico y terapéutico para restaurar, preservar y promover la salud. En el caso particular de Nicaragua, en departamentos como León y Estelí, se trabaja con Organizaciones y Fundaciones como CECALLI-León, con una fuerte proyección de este organismo en varios municipios rurales que se mantienen en constante comunicación y capacitación sobre Plantas Medicinales (Floripe: 1999:14)

En el caso específico del Municipio de Siuna desde 1994 existen Organismos No Gubernamentales que trabajan en la promoción de la medicina natural. Entre estos están el Movimiento de Mujeres en Defensa por la Vida, Salud sin Límites, Médicos del Mundo y recientemente, un proyecto educativo comunitario promovido por la Misión Católica.

En 1996 a raíz de la instauración del Concejo Regional Autónomo del Atlántico Norte se confeccionó el modelo de salud de la RAAN en coordinación con la Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense, cuyo eje Fundamental es la descentralización de la salud; fortaleciendo de este modo la práctica tradicional de las etnias que viven en la costa. (Hooker y Cunningham: 1998:17)

Llevando a la práctica el esfuerzo de las autoridades Regionales en impulsar este modelo de salud es que IMTRADEC, adscrito a URACCAN – Bilwi firma un convenio con Médicos del Mundo en 1998-2000, con el fin de realizar acciones conjuntas para capacitar en gestión y desarrollo a promotores del MINSA, Médicos del Mundo y Salud sin Límite. El objetivo del curso es fortalecer el sistema de salud de la Región e incrementar las capacidades de los promotores comunitarios quienes están en constante trabajo en las comunidades rurales. Actualmente el proyecto de capacitación esta en su fase última donde obtendrán el título de Técnico Superior en Enfermería.

De igual manera el Ministerio de Educación, con la iniciativa de involucrar a los padres de familia en beneficio del desarrollo de las comunidades, propaga el proceso de siembra de medicina tradicional a través de Organismos no Gubernamentales CIDCA – UCA y ALISTAR Nicaragua en Abril 2000 –2002. Los criterios que se tomaron en cuenta para el desarrollo del trabajo son: que en los lugares donde se impulsaría el proyecto debía ser donde funcionaran las Escuelas Modelos y llamar al padre de familia para que colaborara con su conocimiento y experiencia acerca de cómo curar con plantas medicinales. Participaron en este proyecto 26 Escuelas modelos cuyo objetivo es el de promocionar la práctica y uso en un proyecto sostenible con plantas medicinales, involucrando a padres de familia – maestros – alumnos. Finalizado el proyecto en abril 2002. Según el Lic. Santos Duarte coordinador del mencionado proyecto, se considera que se ha potenciado un poco el uso de las plantas medicinales en las comunidades participantes.

Recientemente según versión de la Dra. Lucía Lira del Ministerio de Salud (MINSA) Municipio de Bonanza “el 23 de Marzo del 2002, el Consejo Regional aprobó el modelo de salud de los Mayangnas” del territorio Sauni As, siendo esto una esperanza para los otros grupos étnicos: Miskitos, Creoles y Mestizos que practican y creen de manera particular en el uso de la Fitoterapia para la curación de sus enfermedades comunes.

III. JUSTIFICACION

Estamos interesadas en este tema de las plantas medicinales para realizar nuestra monografía porque se trata de mejorar un problema de carácter social en materia de salud que puede ser tratado con plantas medicinales.

Esta investigación se realizó para motivar a los Organismos no Gubernamentales que ya trabajan en la promoción de utilización de plantas para que ellos sigan tratando de contribuir a reforzar esta práctica tradicional.

El informe escrito con los resultados de la investigación será un material de apoyo a los estudiantes de la URACCAN, especialmente a los de la carrera de Desarrollo Local, basándose en la misión y visión que tiene el recinto sobre los procesos de autogestión y formación integral de hombres y mujeres costeños. A los técnicos medios de enfermería del municipio de Siuna con el fin de fortalecer las dificultades del desarrollo comunal de salud en el municipio. Este documento sobre las prácticas tradicionales del municipio será un material de apoyo para la alternativa de salud de la población y a la vez servirá para dirigir los componentes de capacitación a los agentes tradicionales que corresponde a: parteras, líderes de salud, brigadista, promotores de la medicina natural, especialmente al Movimiento de Mujeres en Defensa por la Vida y Médicos del Mundo.

IV. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores socio - económicos y culturales que influyen en el uso de las plantas medicinales en los barrios Dolores y Marco Antonio Somarriba.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Definir los factores socio – económico y culturales de acuerdo a la opinión que tienen los organismos e instituciones, agentes tradicionales y pobladores en cuanto al uso y promoción de plantas medicinales.
- Identificar qué grupos sociales utilizan más las plantas medicinales en enfermedades comunes.
- Identificar en la población la frecuencia con que las personas de los barrios utilizan las plantas medicinales.
- Conocer las causas y efectos que llevan a los pobladores de los barrios en estudio, al uso de plantas medicinales como una alternativa de curación en sus enfermedades comunes.

V. MARCO TEÓRICO

Es evidente que en Centro América al igual que en Nicaragua, muchas partes del mundo el uso de la medicina natural con plantas, pasó a ocupar un lugar importante en materia de salud, pues se ha demostrado que estas curan las enfermedades comunes que padece el ser humano.

Para el buen entendimiento del problema relacionado con el poco uso de las PLANTAS MEDICINALES, se hace necesario conocer la definición de ésta. Se entiende por plantas medicinales a todas aquellas que tienen el poder de prevenir y curar las enfermedades del cuerpo humano de la manera más natural posible.

La Organización mundial de la salud (OMS) define a las plantas medicinales como "aquellas que, de cualquier modo que sea, introducidas o puestas en contacto con el organismo humano o animal, desarrollan en este una terapia que podría denominarse suave". (Floripe: 1997: 8)

EL USO DE LAS PLANTAS MEDICINALES:

Alrededor del uso de las plantas medicinales se encuentra toda una práctica médica en la que interrelacionan factores históricos, económicos y socioculturales.

La historia de la medicina y en particular de la Fitoterapia Kroeger, subraya " que en el uso de las plantas como recursos de terapia, participan: Chamanes, sacerdotes, curadores, herbolarios, y otros; es una práctica de gran complejidad, estructuradas bajo formas de pensamientos simbólicos, que da respuesta y a la vez fortalece la propia concepción del mundo y de la vida de grupo" Esto ha dado lugar a un sistema de valores, creencias, comportamientos e interpretaciones acerca de cómo conservar la salud y prolongar la vida, aún más allá de la muerte. Todo esto por supuesto, como producto de la acumulación histórica de conocimiento y práctica a lo que se llama cultura y, en este caso específico, cultura médica tradicional y popular. (Kroeger: 1997: 27)

Existen factores sociales y culturales que han obstaculizado el uso de estas plantas como medicinas; a pesar de que muchas de ellas tienen una validación científica. Consideramos que estos son:

- a) Desinformación
- b) Aculturización

- e) Falta de promoción
- f) Falta de capacitación

Según Hooker determina que: "la cultura determina muchos aspectos del comportamiento humano, entre ellos la importancia social, concedida a los distintos papeles y los que se considera una conducta personal y social aceptable. En muchas culturas, por ejemplo, los ancianos, poseen tradicionalmente autoridad e influencia en la familia y la comunidad".

"La cultura influye en las distintas formas de autoridad y los modos en que este se ejerce: es decir todo lo que transmite la sociedad humana, en particular el lenguaje, las leyes, las costumbres, las creencias".

"La cultura impide también la manera en que la gente interpreta y evalúa el medio ambiente en que vive. La inversión en saneamiento tiene el objeto de mejorar la salud proporcionando a la familia un entorno físico limpio. Numerosas sociedades conocen bien el medio ambiente físico como proveedor de recursos para la medicina curativa y preventiva y también como causa de enfermedades. (Idem: 1998: 54)

CULTURA, SUBCULTURA Y LO TRADICIONAL EN SALUD

La cultura sólo se refiere a un aspecto propio de cada elemento o componente que se integra la sociedad o del sistema social como un todo orgánico.

Las formas culturales no se integran entre sí, independientemente como tales, sino como la expresión de una integración de contenidos de los grupos sociales, que son " parte de la cultura". Pero eso también tienen manifestaciones diferentes según el grupo social al que se pertenece.

La subcultura expresa formas culturales de los distintos grupos humanos, con distintos niveles de participación en el complejo sistema de relaciones sociales, que los distingue de diversos aspectos de las demás partes componentes del todo que integran, a la vez que comparten muchas otras características.

Las características y las complejidades de las relaciones entre las partes y el todo, cambia con el desarrollo del sistema social. Es decir que los grupos sociales se caracterizan por el lugar que ocupan en el sistema de producción y la división social del trabajo. Pero a esto hay que agregarle el origen histórico y/o geográfico. La teoría de Bate habla acerca de la diferencia entre los campesinos rurales y la población que se traslada a la zona urbana los cuales cambian muchas de su costumbre y forma de laborar. (Idem: 1978: 80)

La accesibilidad de los servicios de salud del sistema oficial o estatal, aunque algunos grupos sociales tengan acceso a la medicina científica, estatal o privada – preferirán a los curanderos de diversos tipos, herederos de la técnica Shamánica, único recurso de las comunidades primitivas. Esto no solo se debe a la tradición y la costumbre sino también al grado de eficacia que la comunidad le asigna al sistema y a la práctica tradicional.

Desde luego que las terapias sugestivas en base de las propiedades que se le atribuyan a las hierbas, minerales o sustancias de animales, estarán materiales o ideológicamente revestidas de las tradiciones culturales adecuadas para su efectividad, en cuanto a las claves de aprendizaje para cada grupo social.

El ejemplo que da el autor Bate, sobre la medicina tradicional en relación con el viejo sistema de salud que la mantenía como una actividad marginal, casi oculta. Pero esta práctica en verdad formaba parte del sistema como un subsistema y para un grupo social específico, como expresión de una subcultura por ejemplo: "la medicina tradicional resolvía la demanda de los que no tenían derecho a ser atendidos en el sistema oficial – estatal o privado". El sistema pues le había quitado ese derecho a estos grupos sociales marginados y campesinos, negaba sus valores positivos de la medicina tradicional para mantenerla al margen de la competencia. En tanto fomentaba la alineación de estos grupos sociales y sus prácticas sanitarias quedaban rodeadas de ciertos misterios y ocultismos mágicos. Así vistos entonces los sukias, las comadronas y los curanderos, siendo confundidos con hechiceros y farsantes, que falsifican la verdadera práctica y concepción de la salud que tienen la comunidad proyectándola a la sociedad como magia y espiritismo (Idem: 1978: 82)

MEDICINA TRADICIONAL

La medicina tradicional suele combinar la utilización de remedios espirituales y materiales. Cuando se emplean solo remedios materiales, la persona responsable de ellas se llaman habitualmente "Herbolario", aunque este no siempre está obligado a emplear sólo remedios materiales.

ELEMENTOS DE LA MEDICINA TRADICIONAL QUE PUEDEN PARECER ERRÓNEOS.

La medicina tradicional no siempre es garantía de un diagnóstico exacto, pues suele basarse únicamente en los síntomas. Por el sólo hecho de que una persona aquejada de "dolor de estómago" haya sanado gracias al tratamiento con una mezcla de determinada hierba, por ejemplo, se piensa que otra persona que sufra de "dolor de estómago" deberá sanar también si es tratada con la misma mezcla.

- La dosificación en la medicina tradicional es a menudo inexacta, y a veces se administra a los niños la misma dosis que a los adultos.
- La medicina tradicional se practica a menudo en condiciones sumamente antihigiénicas y por lo general desconoce la esterilización de los instrumentos y la eliminación de los medicamentos caducados y alterados.
- En la medicina tradicional no suele haber un libre intercambio de conocimiento. El conocimiento acerca de las hierbas medicinales se puede compartir con unos pocos parientes cercanos o bien no se comunica en absoluto. (Sarpong: 1985: 8)

Inous define que la enfermedad: " Son un estado en el cual el cuerpo y la mente no pueden disfrutar las funciones normales, y se basa en la baja resistencia inmunológica, la cual fue provocada por la desnaturalización del cuerpo y la vida,

exceso de consumo de azúcar, carne, comida, muchos medicamentos y químicos, conflicto familiar, desempleo, además de infecciones tropicales “.

Enfermedad: “ es una patología diagnosticada médicamente y los sociólogos la distinguen de la dolencia (la sensación de que uno no se siente bien) y el malestar (la aceptación por parte de la sociedad de que una persona no está bien, así como la asignación de un número de “día de enfermedad”. (Idem: 1992: 21)

De acuerdo a Floripe, “ está comprobado que estas enfermedades comunes son fácilmente prevenidas y sanadas con plantas medicinales, “ esta información la confirman agentes tradicionales que utilizan este método de curación como alternativa de solución. (Idem: 1995: 21)

MEDICINA OFICIAL DE SALUD:

MEDICINA: Es la ciencia que trata de la curación de las enfermedades y mantenimiento de la salud del hombre. Su propósito es estudiar el cuerpo humano a fin de proporcionarle condiciones óptimas de salud. Los métodos y medicamentos que se utilizan para curar o eliminar enfermedades son numerosos y consisten en productos químicos o drogas usados en la terapéutica médica.(Benton:1965: 192)

“Toda alteración del estado Fisiológico de un individuo, o sea, del normal funcionamiento de sus órganos, constituye una enfermedad esto lo confirma la medicina oficial de salud. (Lee: 1933: 6)

Según datos estadísticos del MINSA proporcionados por las autoridades, en el municipio de Siuna las enfermedades que más afectan a los pobladores son las afecciones respiratorias y la parasitaria entre ellas tenemos:

- | | |
|--|------------------------|
| a) Gripe y catarro | e) Asma |
| b) Resfríos y ronquera | f) Bronquitis |
| c) Tos | g) Pulmonía (neumonía) |
| d) Amigdalitis o glándulas inflamadas. | |

Estas enfermedades son tratadas con el medicamento químico proporcionado por el Ministerio de Salud nivel central, en un periodo de cada tres meses las cuales no abastecen las demandas de los pacientes que acuden al centro hospitalario.

El medicamento que tiene mayor demanda es para resolver problema respiratorio. Los fármacos químicos más usados son: Acetaminofen, Iboprufen, Eritromicina, Amoxicilina y Trimetropim sulfa; los medicamentos con propiedades antibióticas son los que se agotan con mayor rapidez; por lo que la población queda desabastecida.

El centro de salud Carlos Centeno de Siuna cuenta con un presupuesto de medicamentos bien limitado además, con un reducido número de recursos humanos una pobre red de servicio (puestos de salud periférico). Para 152 comunidades rurales en las vías Río Blanco, Waslala y Rosita solo 15 comunidades cuentan con un centro de salud.

Recurso Humano del Centro de Salud Carlos Centeno:

- 1- Especialista Cirujano
 - 13- Médico
 - 14- Enfermera profesional
 - 30- Auxiliares de enfermería
 - 12- Laboratorista
 - 2- Farmacéutica
 - 23- Personal Administrativa
 - 2- Anestesista
 - 14- Mantenimiento de higiene
- (MINSA: 2002)

GRUPOS SOCIALES QUE MÁS UTILIZAN PLANTAS:

Grupo social: unión de persona por la comunidad de un signo socialmente significativo (cultura, valores, economía, intereses, sociales etc. (Light: 1993: 4)

Los pobladores del municipio de Siuna realizan diferentes actividades económicas en oficios, ocupaciones y profesiones de las cuales sobrevive y se determina por medio de esta actividad a las cuales pertenece:

<u>Profesionales</u>	<u>Oficios</u>	<u>Ocupaciones.</u>
Oficinista	Comerciante	Güirisero
Médicos	Estilista	Doméstica
Docentes Universitarios	Costurera	Ganadero
Técnicos	Mecánico	Agricultor
Maestros	Albañil	Chofer
Enfermera	Carpintero	Ama de cas

FITOTERAPIA: (tratamiento con plantas).

Este tratamiento tiene orígenes muy remotos. Los habitantes de los pueblos asiáticos fueron los primeros en usar este tratamiento (8000 años antes de Cristo); por supuesto que no fue del uso exclusivo de ellos. Más tarde se difundió por el mundo occidental y con los primeros primitivos herbolarios, aparecen los primeros estudios botánicos que posteriormente vendrían a ocuparse los científicos o farmacéuticos, con el fin de extraer sus sustancias para luego denominarlas medicamentos o fármacos químicos. (Inoue: 1992: 22)

Utilización de plantas medicinales:

Se deben utilizar de la manera más integral y primitiva, mientras más se cortan las plantas, más se les quitan sus vidas y naturalmente le van a ofrecer menos efectividad. Las menos cortadas tienen más vida (efectividad) Si compramos en el mercado un tipo de "polvo" de alguna planta, el cual fue procesado como un artículo sofisticado, ese ya no tiene nada y su efectividad es "cero", aunque sea cómodo para tomar. (Idem: 1992: 22)

Tipos de plantas medicinales:

Plantas más utilizadas entre los diferentes sectores de la población para afecciones respiratorias.

Presentamos un listado de plantas que las teorías de las Organizaciones Internacionales, Nacionales y Regionales clasifican como las más usadas entre los diferentes grupos sociales en Nicaragua:

1. Eucalipto
 2. Hierba buena de pepermín
 3. Mango
 4. Pico de pájaro
 5. Zacate de limón
 6. Piña
 7. Jengibre
 8. Llantén
 9. Ajo
 10. Cebolla
 11. Pino
 12. Juanislama.
- (Brussel: 1992: 27).

VI. MATERIALES Y METODOS.

El presente estudio se realizó en los barrios: Dolores Marín y Marco Antonio Somarriba Región Autónoma del Atlántico Norte. Enfocado en los factores socio – económico y culturales que influyen en el uso de las plantas medicinales.

Es un estudio con el método cualitativo de tipo descriptivo, retrospectivo con corte transversal, comprendido entre enero 2000 a enero 2001.

El universo poblacional consta de 426 personas que es el componente social de los dos barrios urbano, objeto del estudio. Se realizó un diagnóstico dirigido al Movimiento de Mujeres en Defensa por la Vida y a la Alcaldía Municipal de Siuna.

La muestra es de 86 persona que es el 20% del universo entre hombres y mujeres mayores de 15 años, fue tomada por conveniencia. En cada uno de los dos barrios urbanos se realizaron 43 entrevistas en profundidad. Cada uno de los encuestados fue tomado al azar. Se incluyó la opinión de responsables de Organismos e Instituciones que trabajan en Salud para obtener sus puntos de vista sobre el tema. .

Para la selección de los dos barrios de estudio se tomaron en cuenta los siguientes criterios:

- 1.- Presentaron el mayor número de consultas de medicina tradicional según registro del Movimiento de Mujeres en Defensa por la Vida.
- 2.- Presencia de promotores con experiencia en el uso de plantas medicinales.
- 3.- Existencia de huertos medicinales familiares que pertenecen a los promotores de salud de cada barrio.

El procedimiento que se realizó para la recolección de la información fue a través de dos fuentes: primaria y secundaria.

Fuente primaria: Entrevistas en profundidad a Representantes de Organismo e Instituciones y Pobladores. Se usó guía de entrevista como instrumento.

Fuente secundaria: Análisis de documentos

Una vez recopilados los datos se procedió al análisis de descriptores que facilitó el proceso de la investigación de la información.

En este procedimiento se utilizó una computadora y el programa Microsoft Word Para el procesamiento de texto.

MATRIZ DE DESCRIPTORES No. 1

Factores socio-económico y culturales que influyen en el uso de las plantas medicinales

No.	Objetivo	Descriptores	Fuentes	Técnica	Instrumento
1	Definir los factores socio-económicos y culturales de acuerdo a la opinión que tienen los organismos e instituciones, agentes tradicionales y pobladores en cuanto al uso y promoción de plantas medicinales.	<ul style="list-style-type: none"> - Factores sociales en el uso de las plantas medicinales. -Factores Económicos. - Factores culturales. -Política del Organismo -Divulgación de la conocimiento en los barrios. 	Responsable de organismo e instituciones agentes tradicionales, pobladores de los barrios dolores y Marco Antonio Somarriba.	Entrevista en profundidad.	Guía de cuestionario

MATRIZ DE DESCRIPTORES No. 2

Factores socio – económicos y culturales que influyen en el uso de plantas medicinales.

No .	Objetivo	Descriptores	Fuente	Técnica	Instrumentos
2.	Identificar que grupos sociales utilizan más las plantas medicinales en las enfermedades comunes.	<p>Personas que más utilizan las plantas medicinales.</p> <p>Actividades económicas.</p> <p>Enfermedades que padecen.</p> <p>Tipos de plantas medicinales que usan.</p>	<p>Agentes tradicionales.</p> <p>Pobladores de los barrios Dolores Marín y Marco Antonio S.</p>	Entrevista en profundidad.	Guía de cuestionario.

MATRIZ DE DESCRIPTORES 3.

Factores socio – económico y culturales que influyen en el uso de las plantas medicinales.

No	Objetivo	Descriptores	Fuente	Técnica	Instrumento
3.	Identificar en la población la frecuencia con que las personas de los barrios en estudios utilizan las plantas.	<p>Modo de uso</p> <p>Sí</p> <p>No</p> <p>Siempre</p> <p>Ocasionalmente</p> <p>Casi nunca</p> <p>Pocas veces</p> <p>Cada que me enfermo.</p> <p>Planta utilizada con más frecuencia.</p>	<p>Agentes tradicionales</p> <p>Pobladores de los barrios Dolores y Marco A. S.</p>	Entrevista en profundidad	Guía de cuestionario

MATRIZ DE DESCRIPTORES No 4.

Factores socio – económico y culturales que influyen en el uso de plantas medicinales.

No	Objetivo	Descriptores	Fuente	Técnica	Instrumento
4.	Conocer causas y efectos que llevan a los pobladores de los barrios en estudios al uso de plantas medicinales como una alternativa de curativa en sus enfermedades comunes.	<p>Causa Conocimiento básico Situación económica Elementos culturales Participación de los Organismos e Instituciones</p> <p>Efecto Uso de plantas medicinales Curación de enfermedades Alternativa económica de solución al problema de salud Falta la participación de dos Organismo importantes en salud.</p>	<p>Agentes tradicionales</p> <p>Pobladores de los barrios Dolores M. Y Marco A. S.</p> <p>Organismos y Instituciones</p>	Entrevista en profundidad	Guía de cuestionario

VII. RESULTADOS

MATRIZ DE OBJETIVO No 1.

Factores socio – económico y culturales que influyen en el uso de plantas medicinales.

No	Pregunta	Pobladores del B. Dolores Marín	Pobladores del B. Marco A. Somarriba	Análisis de resultados.
1.	¿Motivo por el cual usted utiliza plantas medicinales?	Por economía. Por trabajar con ellas. Por creencia. Por tradición. Por costumbre. Por que curan. Porque mi mamá me enseñó. Condicionamiento Por confianza. Por que las tengo en el patio. Por que los medicamento son muy caro.	Por económica. Por fe. Por que solo nos dan las recetas en el hospital. Porque no tengo reales para comprar las pastillas. Porque tengo conocimiento que mi madre me a inculcado. Necesidad. No uso.	De los 86 entrevistados de los dos barrios en estudios coincidieron que el motivo principal en el uso de las plantas medicinales es por que para ello es una alternativa económica de la cual poseen conocimientos inculcado por las madres.

Los motivos por lo que los entrevistados @s dicen usar está práctica tradicional principalmente es por economía. Refieren que el medicamento es muy caro y ante el desempleo que enfrentan los pobladores de los barrios, no pueden comprar las recetas que les dan en el hospital. Dicen utilizar las plantas por que creen en ellas, ya que utilizarlas con mucha frecuencia les da confianza en la propiedad curativa de las mismas, más si va acompañado por la fe que les han trasmitido tradicionalmente la madre de familia.

Por último refieren que si las tienen en el patio en pequeños huertos entonces tienen las condiciones para hacer un remedio casero y así no gastan en el medicamento. Esta práctica se ha convertido en costumbre, porque les da resultado en la curación de las enfermedades.

MATRIZ DE OBJETIVO No 1.

Factores socio – económico y culturales que influyen en el uso de las plantas medicinales.

No	Pregunta	Pobladores del B. Dolores Marín	Pobladores del B. Marco A. Somarriba	Análisis de resultado
2.	¿En el caso de no usar plantas medicinales explique la razón del no uso?	<p>Por Desconocimiento</p> <p>Falta de práctica</p> <p>Poco interés</p> <p>No me enfermo</p> <p>Tengo desconfianza</p> <p>Por pereza</p>	<p>Desconozco</p> <p>No confió</p> <p>Voy al hospital</p> <p>No uso</p> <p>No hay médico naturista</p> <p>No hay suficientes plantas en el huerto.</p> <p>Falta de tiempo.</p> <p>No tengo quien me oriente.</p> <p>Bebo medicamento del hospital.</p> <p>Me automedico.</p> <p>Compro pastilla.</p> <p>Me receta el vecino.</p> <p>Hay mucha farmacia.</p>	<p>De los 86 entrevistados @s de los barrios en estudios el desconocimiento es uno de los factores que limita el uso de las plantas medicinales, la gente tiene desconfianza por que hay varios charlatanes que han utilizado las plantas medicinales en forma inadecuada esto ha llevado al desinterés de las personas en su uso. Es la falta de conocimiento en el tema, abundancia de fármaco químico.</p>

Las limitantes que han afectado el uso de plantas se ven reflejado en 13 persona de los dos barrios para curar las enfermedades comunes, argumentan que desconfía de las personas que las recetan, ya que no son médicos naturista y ellos no tienen conocimiento del manejo de las plantas; como las farmacias tienen mucho productos químicos, prefieren comprarlas.

Encontramos opiniones sobre elementos que influyen negativamente en el uso de las plantas medicinales. Según los agentes tradicionales, lo factores que inciden en la no práctica es la falta de conocimiento sobre el tema y desinterés de los pobladores debido a la aparición de los fármacos químicos que resultan más cómodos tomarlos.

Consideran que la presentación de la medicina botánica no afecta la aceptación de las plantas medicinales. Además refieren que, por desconfianza, acuden al médico, falta de plantas en los huertos, falta de disposición de las personas y falta de práctica en la medicina botánica.

Por otro lado los pobladores entrevistados señalan que se ha generado cierta desconfianza en la gente de estos barrios en estudio, debido a que a algunas no les dio resultado por el desconocimiento en la preparación y dosificación adecuada y que algunas personas argumentan que este tipo de medicina no es recetado por un médico naturista y por eso no la beben con fe y mejor acuden a un hospital ya que hay muchas personas que trabajan para hacer daños con ellas. También agregaron que existen factores que limitan el uso de las plantas medicinales entre ellas:

- Falta de conocimiento adecuado.
- Falta de divulgación.
- Falta de educación.
- Falta de propaganda.
- Desconocimiento total.

Factores socio cultural que limita el uso de plantas medicinales en los barrios Dolores y Marco Antonio Somarriba.

Factores socio cultural.		Pobladores del barrio Dolores M.	Pobladores del barrio Marco A. S.	Cantidad
Falta de conocimiento adecuado.	de	20	57	77
Falta de divulgación.	de	5	1	6
Falta de propaganda.	de	1	-	1
Falta de Educación.	de	-	1	1
Desconocimiento.	-	-	1	1
Total:		26	60	86

De los 86 pobladores de los dos barrios en estudios, 77 coincidieron que es la falta del conocimiento adecuado el factor que limita el uso de las plantas medicinales. Los pobladores de estos barrios mencionaron que la falta de divulgación, la falta de propaganda, la falta de educación y el desconocimiento que tienen algunas personas son elementos que entorpecen el uso de las plantas medicinales.

La opinión de los representantes de Organismos e Instituciones sobre los factores que limitan el uso de las plantas son las siguientes:

- Disponibilidad de medicamentos en las farmacias privadas y pulpería.
- Falta de cultura.
- Falta de promoción por parte del sistema oficial de salud.
- Propaganda de laboratorios privados.
- Los médicos no tienen conocimientos y no creen en las plantas medicinales.
- Los desaciertos que los agentes tradicionales han hecho para curar enfermedades.
- La emigración de los pobladores de la región del pacífico.
- La falta de un sentido de pertenencia de una cultura a esta región.
- La falta de seguridad psicológica en el uso de las plantas medicinales.
- Poco interés de los encargados de administrar la salud del municipio.
- El perfil médico y de enfermeras que no contienen este componente en su etapa de formación.

MATRIZ DE OBJETIVO No 1.

Factores socio - económico y culturales que influyen en el uso de plantas Medicinales.

No	Pregunta	Organismo que trabajan con salud. (si es política).	Instituciones que trabajan con salud. (no es política)	Análisis de resultados.
3.	¿ Es política del Organismo e Institución el uso de plantas medicinales en las enfermedades comunes?	<p>Movimiento de mujeres en defensa por la vida.</p> <p>IREMADE URACCAN.</p> <p>Médico Del Mundo.</p> <p>IMTRADEC URACCAN.</p> <p>Misión Católica.</p>	<p>Ministerio de Salud.</p> <p>Movimiento de mujeres Pabla Mendoza Vega.</p> <p>Salud Sin Limite.</p>	<p>De los Organismo que trabajan con salud en el municipio de Siuna. 5 dijeron que si es política del Organismo el uso de plantas medicinales. Y para un Organismo y dos Institución no es una política uso de plantas medicinales. IREMADE trabajo en coordinación con el Movimiento de mujeres en defensa por la vida brindándoles capacitaciones en áreas técnicas.</p>

Las Organizaciones que trabajan en coordinación es IREMADE y IMTRADEC – URACCAN con el Movimiento de Mujeres en Defensa por la Vida, dándoles apoyo en capacitación y en áreas técnicas aboneras y cultivo de plantas medicinales.

El Movimiento de Mujeres Paula Mendoza y el MINSA refieren que nos es política de la Institución y Organismo el uso de las plantas medicinales, en el caso de Salud Sin Límite este ya terminó su proyecto en el municipio con relación al tema, Médicos del Mundo trabaja fuertemente con las comunidades rurales, en cuanto a la Misión –católica es un proyecto naciente que trabaja también en los sectores rurales.

Opinión de los entrevistados de los barrios en estudio acerca de la presencia de los Organismos e Instituciones que trabajan con plantas medicinales en los barrios Dolores y Marco A. Somarriba.

Organismos que tienen que ver con el problema social de la salud.	Pobladores del barrio Dolores	Pobladores del barrio Marco. A. S.	Cantidad
Movimiento de Mujeres en Defensa por la Vida.	38	20	58
IREMADE-URACCAN	3	-	5
IMTRADEC-URACCAN	2		
Médicos del Mundo	1	1	2
Salud sin Límites	1	1	2
Iglesia Católica	8	7	15
No Sabe	-	4	4
Total	53	33	86

Los entrevistados @s de los barrios coinciden que entre los organismos e instituciones que trabajan promocionando la medicina natural en dichos barrios, el de mayor incidencia es el Movimiento de Mujeres en Defensa por la Vida, aunque mencionaron a URACCAN, MINSA, Iglesia Católica, Salud sin Límites y Médicos.

MATRIZ DE OBJETIVO No 2.

Factores socio – económico y culturales que influyen en el uso de plantas medicinales.

No	Pregunta	Pobladores del barrio Dolores.	Pobladores del Barrio Marco A. Somarriba.	Análisis de resultados.
1.	¿ Según su criterio cual grupo social utiliza más las plantas medicinales?	Agentes tradicionales -Partera. -Sobador @s. -Curanderos @s. Mujeres madre de familia. Amas de casa. Ancianas. Hombres. Anciano y Campesino.	Agentes tradicionales. -Partera. -Sobador. -Curandero. Amas de casa. Ancianos. Ancianas. Hombres. Jóvenes.	El grupo social que más uso las plantas medicinales son los agentes tradicionales que pertenecen a parteras, sobador @s, curandero @s, mujeres ancianas y amas de casa.

Los agentes tradicionales recetan y usan siempre las plantas medicinales.

Las ancianas las usan de manera tradicional, cuando eran jóvenes solamente con estas plantas se curaban y no había mucho acceso a los servicios hospitalarios. Las ama de casa utilizan como medicina curativa y alternativa económica.

Las mujeres desde que tiene su primer hijo usan plantas medicinales para tratarlos pues dicen que son mejores que las pastillas porque estas le afectan al organismo del recién nacido.

De acuerdo a la clasificación social de la población en estudio; identificamos que existen dos grandes grupos sociales que se dividen de la siguiente manera:

- A) Agentes Tradicionales.
- B) Mujeres, la mayoría madres de familia y las ancianas.

Estos dos grupos sociales utilizan más las plantas medicinales para el tratamiento y curación de sus enfermedades comunes y tienen las siguientes características:

a) Agentes tradicionales por herencia ancestral desempeñan las funciones de parteras, curadoras(es), sobadoras (es), entre las que se encuentran 8 mujeres en los dos barrios. 1 de cada barrio ejerce 3 funciones (partera, curadora y sobadora) y son muy reconocidas por la población. Solo 2 varones 1 de cada barrio ejerce los oficios de curadores y sobadores. El promedio de edades de estos grupos sociales es de 50 años y el tiempo de residir en los barrios varía entre 28 a 60 años.

b) El mayor porcentaje de los y las entrevistadas (os) que utilizan las plantas medicinales es el grupo del sexo femenino (mujeres, madres de familia, ancianas). Este grupo representativo mayoritariamente que cuida a la familia con productos naturales (plantas) lo podemos señalar en un grupo más específico como son 34 amas de casa de 62 mujeres del estudio son desempleadas y pasan todo el día en la casa. Agregamos a las del servicio doméstico que también prefieren usarlas.

Los otros dos grupos minoritarios que la usan:

C) Hombres entre ellos ancianos y campesinos.

D) Hombres y mujeres profesionales, jóvenes estudiantes, comerciantes, güiriseros, músicos, ganaderos, mecánicos.

c) 11 de 24 hombres del estudio utilizan las plantas entre ellos ,los ancianos con mayor conocimiento al igual que el campesino agricultor que conviven con las plantas y la naturaleza ,mayoritariamente ellos se caracterizan por ser padres de familia de 30 a 89 años.

d) Este grupo social de 18 personas en edad de 19 a 40 años mixtos en género tiene una característica particular la cual es el empleo combinado de productos medicinales con plantas naturales y fármacos químicos.

Por último un grupo de 13 entrevistados entre jóvenes estudiantes y personas profesionales definitivamente no utiliza las plantas medicinales como cura y tratamiento de enfermedades comunes; pues utilizan productos farmacéuticos.

MATRIZ DE OBJETIVO No 2

Factores socio – económico y culturales que influyen en el uso de las plantas medicinales.

No	Pregunta.	Entrevistados del barrio Dolores M.	Entrevistados Del barrio Marco A. S.	Análisis de resultado.
2.	¿Qué actividad económica realiza para mantener su familia?	Ama de casa Profesores Estudiante Domestica Agente tradicional Enfermera Güiriser Agricultor Ganadero Secretaria Desempleado Tortillera Comerciante	Ama de casa Profesora Estudiante Secretaria Agente tradicional Gürisero Agricultor Mecánico Ganadero Músico Contador Desempleados Panaderas Comerciante	En los barrios en estudios esta son las actividades que realizan las personas entrevistadas lo que más hace es el oficio doméstico como ama de casa por encontrarse desempleada.

Esta clasificación social de acuerdo al status de vida y su actividad económica se pudo ordenar del desempeño laboral de cada una de las personas entrevistadas. La mayoría no cuenta con un trabajo fijo, las amas de casa son la mayoría y el restante se dedica a diversas ocupaciones laborales tales como:

Profesor @s.
Comerciante.
Secretaria.
Enfermera.
Mecánico.
Músico.
Agricultor.

Estudiante.
Doméstica.
Agentes Tradicionales.
Güiricero.
Ganadero.
Panaderas y tortilleras.
Contador.

MATRIZ DE OBJETIVO No 2.

Factores socio – económico y culturales que influyen en el uso de las plantas medicinales.

No	Pregunta	Grupo social	Plantas medicinales	Enfermedades comunes	Análisis de resultado
3.	¿Como grupo social que plantas medicinales utiliza para curar sus enfermedades comunes?	Agentes tradicionales Ama de casa Anciana y hombres ancianos Jóvenes.	Eucalipto Zacate de limón Albahaca Jengibre Hierba buena Orégano fino. Cuculmeca Manzanilla Guayaba Eneldo. Romero Naranja agria Valeriana. Almendra Llantén Aguacate.	Bronquitis Pulmonía Neumonía Asma Amigdalitis. Diarrea Gastritis nerviosa Dolor de estómago Cólicos Congestión. Enfermedades Nerviosas. Afectaciones En los riñones.	Los entrevistados @s mencionaron 16 plantas medicinales que sirven para curar dos o más enfermedades comunes. Tres grupos sociales utilizan 16 plantas medicinales para curar las enfermedades respiratoria, digestiva, nerviosa y infección renales.

En cuanto a las plantas medicinales con propiedades curativas los agentes la clasifican en: Diurética, antigripal, antibiótico, antianémico, antiabortivo, germicidas y antiséptica, antiespasmódica y gastrointestinales. 16 plantas medicinales mencionadas por agentes tradicionales tienen poder curativo antigripal. Entre las plantas que más utilizan se encuentra el Eucalipto que la usan para curar enfermedades respiratorias.

De los 76 pobladores no agentes tradicionales utilizan con mas frecuencia en su hogar como remedio casero, 49 plantas medicinales, apareciendo entre las más señaladas el zacate de limón, eucalipto, manzanilla, albahaca, ruda, llantén, jengibre, hierba buena y orégano fino. (ver lista de plantas anexos)

Los entrevistados de los barrios en estudio, mantienen en sus patios pequeños huertos familiares.

Sobre los efectos tóxicos de las plantas medicinales, la mayoría desconoce la toxicidad de las plantas que usan, solo los agentes tradicionales conocen a ciencia cierta sus efectos adversos.

Los 86 entrevistado mencionaron 36 enfermedades comunes que son tratadas con plantas medicinales, Entre las enfermedades que más saben manejar con plantas se encuentran.

Afecciones respiratorias:

- Bronquitis
- Pulmonía
- Neumonía
- Asma
- Amigdalitis.

Enfermedades Digestivas:

- Diarrea
- Gastritis nerviosa
- Dolor de estómago
- Cólicos
- Congestión

Enfermedades Nerviosas:

Afectaciones de los Riñones

MATRIZ DE OBJETIVO No 3

Factores socio – económico y culturales que influyen en el uso de plantas medicinales.

No.	Pregunta	Cada vez que se enferma.	Siempre	Ocasionalmente	Muy poco	No usa	Análisis de resultados.
1.	¿Con qué frecuencia utilizan las plantas medicinales	x	x	x			Los usuarios más frecuentes de plantas medicinales entrevistados de los dos barrios las utilizan cada vez que se enferman.
	Marco A. S.	x		x	x	x	

43 personas que corresponden a la mitad de los entrevistados mencionaron que usan las plantas medicinales cada vez que se enferman, lo que ocurre en un promedio de 2 a 3 meses.

Frecuencia con que las personas de los barrios en estudio usan las plantas medicinales

Frecuencia con que las persona de los barrios en estudio usa las plantas medicinales.	Pobladores del barrio Dolores Marín.	Pobladores del barrio Marco Antonio Somarriba.	Cantidad
Cada vez que me enfermo.	23	20	43
Siempre.	10	5	15
Ocasionalmente.	10	3	13
Muy poco.	-	2	2
No uso.	-	13	13
Total:	43	43	86.

De los 86 pobladores 43 personas de estos dos barrio utilizan las plantas medicinales cada vez que se enferman.

En los barrios en estudio 10 agentes tradicionales y 5 pobladores utilizan las plantas medicinales siempre, sin necesidad que se enfermen de manera preventiva.

18 persona de los dos barrios en estudio utiliza ocasionalmente las plantas medicinales con la combinación del fármaco químico.

En el barrio Marco Antonio Somarriba 13 personas no usan las plantas medicinales por desconfianza y dos personas dicen no tener conocimiento en cuanto al uso de las plantas.

MATRIZ OBJETIVO No 4.

Factores socio – económico y culturales que influyen en el uso de plantas medicinales.

No.	Pregunta	Pobladores del barrio Dolores M.		Pobladores del barrio Marco A. S.			Análisis de resultado
		Si	No	Si	No	poco	
1.	¿Tiene conocimiento sobre el uso de plantas medicinales?	X		X	X	X	En el barrio Dolores todos los entrevistados dijeron que si tienen conocimiento En el barrio M. A. S. Dijeron que si pero muy poco y 13 personas dijeron que no tienen conocimiento. En el uso de plantas medicinales

Los agentes tradicionales tienen el conocimiento básico de curar las enfermedades comunes con plantas medicinales refirieron que no esperan enfermarse y por lo tanto utilizan plantas con fines curativos como: chicoria, culantro (cilantro) para evitar ceguera nocturna. Culculmeca para evitar la anemia, estafiate para aumentar el apetito, verdura y fruta para reforzar y nutrir el organismo; toda esta práctica curativa es natural y no daña el organismo humano. Estimula el organismo humano. No provoca otro tipo de enfermedades como lo hacen los fármacos químicos.

Estas personas comenzaron a oír y hablar sobre la utilidad medicinal de las plantas, desde edades tempranas, han usado este tipo de medicina, la practican y la recetan porque las madres les inculcaron el uso, también recibieron información de promotores, organismos y amigos.

MATRIZ OBJETIVO No. 4

Factores socio – económico y culturales que influyen en el uso de plantas medicinales

No.	Pregunta	Barrio Dolores	Barrio Marco A. S.	Análisis de resultado
2.	¿Por qué usa plantas medicinales?	<ul style="list-style-type: none"> - Porque las tengo en el patio. - En el hospital solo me dan las recetas. - Porque son baratas. - Porque curan y no son caras. - Porque no puedo comprar el medicamento. - No tengo dinero. - Estoy sin trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Somos de escasos recursos. - Si lo cultivo en el patio no gasto ni un centavo. - Porque no puedo comprar en la farmacia. - Es más barata que el fármaco. - Estoy desempleado. 	<p>La razón común que dieron los entrevistados es que representa una alternativa económica ante el poco medicamento que ofrece el Ministerio de Salud.</p> <p>Les resuelve en la cura de sus enfermedades comunes de una manera más económica.</p>

La razón principal que impulsa a los pobladores a usar las plantas medicinales es porque ésta representa una "alternativa económica" por el alto costo de medicamentos químicos, sin embargo consideran su uso solamente para curar las enfermedades comunes.

Los agentes tradicionales manifiestan que de acuerdo a la experiencia tradicional de sus ancestros han adquirido esta práctica de curar las enfermedades comunes. Con plantas medicinales, motivado por la fe, costumbre y creencia que les inculcaron.

MATRIZ OBJETIVO No. 4

Factores socio – económico y culturales que influyen en el uso de las plantas medicinales.

No.	Pregunta	Pobladores del Barrio Dolores	Pobladores del Barrio Marco A. S.	Análisis de Resultado
3	¿Por qué confía usted en las plantas medicinales?	<ul style="list-style-type: none"> - Por qué les tengo fe. - siempre la he usado. - porque son naturales y no daña el organismo humano. - Porque no provoca otro tipo de enfermedad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Por tradición en mi familia. - Porque mi mamá y mi abuelita la usaban. - La acostumbran en la casa. - Porque tengo fe en las plantas y me las tomo en el nombre de Dios. 	Lo más relevante para las personas de los barrios en estudio es la fe con que las personas utilizan las plantas y curan de manera natural y no dañan el organismo del ser humano.

Los que mantienen esta costumbre son nuestros bisabuelos(as) abuelos(as) y nuestros padres, estas creencias han prevalecido en los hogares por mucho tiempo. Esta práctica se ha transmitido de generación en generación.

MATRIZ DE OBJETIVO No. 4

Factores socio – económico y culturales que influyen en el uso de las plantas medicinales.

No	Pregunta	Organismos	Institución	Sí	No	Análisis de Resultado.
4.	¿Trabaja con agentes tradicionales que divulgan el uso de plantas medicinales?	Movimiento de Mujeres en Defensa Por la Vida.	MINSA.	X	X	El MINSA no tiene esa política de usar plantas aunque trabaja con promotores.
		Médico del Mundo.		X		
		IMTRADEC URACCAN.		X		
		IREMADE URACCAN		X	X	Salud Sin Límite termina el proyecto y se dejó de promover el uso de plantas medicinales con los agentes tradicionales.
		Misión Católica.		X		
		Salud Sin Límite.				
		Movimiento de Mujeres Paula Mendoza Vega.			X	El Movimiento de Mujeres Paula M. Vega trabaja con promotores y no divulgan el uso de las plantas medicinales porque venden fármaco químico.

Los Organismos que trabajan con agentes tradicionales son el Movimiento de Mujeres en defensa por la VIDA en coordinación con IMTRADEC e IREMADE-URACCAN.

El Ministerio de Salud (MINSA), Movimiento de Mujeres Paula Mendoza trabaja con otros tipos de apoyo.

Los pobladores y agentes tradicionales presentaron propuestas que contribuyen a elevar la cultura ancestral de curar con plantas. Esta práctica se fortalecería promoviendo un mayor uso, siguiendo las tradiciones y costumbres de salud del pueblo aprovechando la ley de autonomía de la costa caribe de Nicaragua, lo que favorece a mantener viva la cultura tradicional y contribuir a su rescate para esto se debe realizar algunas acciones como:

- Impulsar la siembra de plantas en los patios casero
- Requerir más plantas para los huertos.
- Obteniendo mayor y mejor información con promotores.
- Inculcar a otras personas el uso de plantas medicinales.
- Preservar las tradiciones culturales.
- Educar sobre la importancia que tiene la cultura ancestral en la sociedad.
- Implementar más huertos promocionando la cultura del uso de plantas medicinales.
- Incentivar a las personas que mejoran su salud con plantas, de manera más sana y económica.
- Compartir conocimientos nuevos y comprobados sobre medicina botánica.
- Promover el rescate cultural de la medicina con plantas.
- Practicar más la fitoterapia.
- El auto estudio en el tema de plantas medicinales.

VIII. DISCUSIÓN

La medicina tradicional en el municipio de Siuna especialmente la Fitoterapia, tiene antecedentes históricos que se han fortalecido a través de la práctica cotidiana, por medio del traspaso del conocimiento de generación en generación, entre los agentes tradicionales y sus hijos de igual manera de madre a hijas.

Este estudio fue orientado con el fin de determinar los factores socio – económicos y culturales que influyen en el uso de las plantas medicinales, como medicina alternativa y curativa de la salud en dos barrios urbanos del Municipio de Siuna.

La representatividad de la muestra del estudio está basada en 86 personas de los distintos niveles sociales, entre agentes, pobladores y representantes de organismos involucrados con salud.

Las observaciones realizadas en las viviendas de los agentes tradicionales, revelan que tienen característica humilde y la existencia de plantas medicinales en los patios y en áreas retiradas de las casas.

Las características típicas de los agentes tradicionales objeto de este estudio, presentan una similitud cercana a las encontradas en algunos países de América Latina. Estos agentes son personas humildes, populares y en su mayoría en edad adulta. Practican la medicina alternativa siguiendo conocimientos y costumbres de sus antecesores, teniendo como principal fundamento la fe en la efectividad de este tipo de medicina. Un estudio realizado por Kroeger define al curandero como una persona reconocida por la propia comunidad en que vive como un personaje competente para prestar atención en salud mediante el empleo de productos vegetales y la aplicación de algunos métodos socio culturales, religiosos basados en el conocimiento, actitudes y creencias de las comunidades en las que participan Chamanes, Curanderos, Herbolarios y otros. (Idem: 1997:27)

Los 10 agentes tradicionales en estudio juegan un papel fundamental en la atención de la salud de su propia familia vecinos y pobladores de los barrios en estudio y hasta vecinos de los barrios aledaños.

En torno a los agentes se encuentra un grupo social, representado en su mayoría por mujeres que utilizan las plantas medicinales y comparten un interés económico común, entre las que se encuentran madres de familia, ancianas y sobresaliendo las amas de casa. Las madres prefieren usar medicina alternativa desde el momento de tener su primer hijo, por considerarse una medicina que cura suavemente y no daña el organismo de los recién nacidos. De forma coincidente la población entrevistada manifiesta que la fitoterapia no produce reacciones dañinas al organismo. Este hecho lo confirma la Organización Mundial de la Salud en su teoría citada por Floripe, cuando provee una definición de las plantas medicinales como “ aquella que de cualquier modo que sea, introducida o puesta en contacto con el organismo humano o animal, desarrolla en éste una terapia que podría denominarse suave. (Idem: 1997:8)

Los puntos de vista de los responsables de instituciones sociales avocadas a la tarea de promover la salud comunitaria, tienden a favorecer las bondades de las plantas cuando señalan que éstas curan y no tienen efectos perjudiciales. Estas apreciaciones coinciden con la teoría de Alejandro Fajardo Floripe, que menciona que " las plantas son todas aquellas que tienen todo el poder de prevenir y curar las enfermedades comunes que padece el cuerpo humano de manera más natural posible. (Idem:1999:13)

Una de las causas principales por la que los informantes refieren utilizar las plantas es porque la consideran una alternativa eficaz y económica para la cura de sus enfermedades comunes. Las personas cuando están enfermas, generalmente reciben el cuidado de la familia, especialmente de la madre que es quien permanece en la casa. En el caso que no se cure el enfermo con la medicina natural, acuden a los servicios de salud institucional estatal que en la mayoría de los casos carecen de fármacos químicos. En estos casos existe la limitación económica para acudir a un centro privado y no tienen otra salida que recurrir a buscar la medicina alternativa con plantas naturales. Estas experiencias vividas por pobladores de Siuna, comparten similitud con la teoría de subcultura planteada por Bate por ejemplo, él dice que "la medicina tradicional resolvió la demanda a los que no tenía derecho a ser atendido en el sistema estatal o privado". (Idem: 1978:82)

Estos señalamientos teóricos concuerdan con las percepciones de los pobladores de los barrios mencionados, quienes señalan que la principal causa de uso de la medicina con plantas " es porque somos de escasos recursos. Porque no podemos comprar medicina farmacéutica... y cuando vamos al médico sólo nos dan las recetas". (Informantes: 2002)

Una de nuestras inquietudes en este estudio es averiguar acerca de la efectividad de la fitoterapia. La mitad de la muestra de los entrevistados entiende que las plantas medicinales son efectivas cuando se tiene fe en ellas como señalamos anteriormente. Consideran que las plantas entre más natural las usen tienen mayor efectividad, coincidiendo con la teoría de Inous quien dice que las plantas procesadas tienen una efectividad en "cero " aunque sea cómodo para tomar. (Inous: 1992:22)

En nuestro análisis en cuanto a frecuencia de uso de plantas como medicina curativa identificamos que las personas buscan apoyo en un tratamiento botánico, cuando ya presentan la enfermedad y esto sucede cada 2 a 3 meses.

IX. CONCLUSIONES.

La práctica de la medicina tradicional con el método de la Fitoterapia en los dos barrios en estudio del municipio de Siuna, se ha conservado en mitad de la población como medicina alternativa de la curación de las enfermedades más comunes de los pobladores de estos barrios en estudio.

Determinamos tres tipo de factores socio - económico y culturales, unos impulsan la práctica tradicional con plantas y otros influyen negativamente en el uso de las mismas para mejorar su salud.

Como factores socio – económico culturales relevantes en la práctica de la medicina botánica como recurso curativo, resaltan la fe de la mayoría de los pobladores en los conocimientos maternos inculcados de manera tradicional. La cosmovisión de los usuarios de las plantas medicinales fundamenta la efectividad de las plantas en una ferviente fe en el componente integrador de Dios-hombre-naturaleza. En el núcleo familiar la apropiación de dicha práctica es una alternativa económica. Siendo esta práctica utilizada en abrumadora mayoría por madre de familia.

Coincidieron los representantes de Organismos e Instituciones pobladores y agentes tradicionales que son: la falta del conocimiento adecuado, el desinterés de las personas y también la propaganda masiva de los fármacos químicos los factores que inciden negativamente en el uso de las plantas medicinales. Agregaron también que el esfuerzo que hacen los Organismos en torno a la motivación de la práctica botánica se ve atrasado cuando se cambian a los responsables y no existe un equipo local que mantenga el trabajo iniciado y los sostenga junto con la comunidad. La población que utiliza las plantas medicinales asegura que utilizan la medicina botánica para curar enfermedades "cada vez que se enferma".

Tanto los pobladores de los barrios Dolores y Marco Antonio Somarriba como los responsables de organismos e instituciones opinaron que las plantas no son perjudiciales a la salud y curan las enfermedades comunes de manera natural.

Las principales causas que llevan a los pobladores de los barrios en estudio al uso de las plantas medicinales es porque tienen conocimiento básico de las propiedades medicinales de las plantas y además que esta práctica se ha constituido en oportuna alternativa económica para ellos.

X. RECOMENDACIONES

De acuerdo al estudio realizado, se presentan las siguientes recomendaciones.

Al Gobierno Autónomo, que desarrolle estrategias para asegurar el rescate y desarrollo de la medicina tradicional, coordinando con el MINSA Central el respeto al Modelo de Salud de la Región Autónoma Atlántico Norte.

Que el gobierno local representado en el Concejo Municipal incida en la comisión de salud Municipal y se involucre en una amplia participación, promoción y rescate de las prácticas tradicionales la cura y prevención de enfermedades con plantas.

Que se conforme una Comisión Municipal coordinada por IMTRADEC URACCAN, en conjunto con el Concejo Municipal, Movimiento de Mujeres en Defensa por la Vida y el MINSA, con la finalidad de intercambiar experiencias y conocimientos sobre fitoterapia y de esta forma contribuir a paliar la difícil situación en salud, que atraviesa la población del municipio de Siuna. Para esta comisión sugerimos dos acciones concretas como:

1.-Realizar encuentros de intercambio de experiencia entre médicos y enfermeras del MINSA, agentes tradicionales de la zona urbana y rural, Médicos del Mundo, Salud sin límites, Movimiento de Mujeres Paula Mendoza y Misión Católica con el objetivo de fortalecer los conocimientos y prácticas tradicionales en materia de salud.

2.-Impulsar proyectos educativos en aras de ampliar y validar los conocimientos referentes al uso y manejo de la medicina botánica, con el apoyo de los medios radiales con que cuenta el municipio.

Ante la problemática de la falta de medicamentos en el MINSA, recomendamos que todas las Instituciones que se involucren en salud, retomen el uso de las plantas medicinales como una alternativa económica para la población que la usa.

Que los conocimientos obtenidos en este estudio sirvan de guía para una introducción de esta temática en el currículo de la carrera de Desarrollo Local, considerando la necesidad e importancia cultural y económica de la medicina botánica para el desarrollo de la comunidad siuneña.

Que IREMADES, con el apoyo de los estudiantes de la carrera de ingeniería sigan apoyando en áreas técnicas a otros Organismos en la instauración de huertos medicinales.

XI. BIBLIOGRAFÍA

- 1) Barranquelles. FAD (1995)
- 2) Bate. (1978). Estudio de culturas y tradiciones ancestrales sobre plantas medicinales.
- 3) BOLETÍN CECALLI, (1997) Nicaragua.
- 4) Brüssel, J. (1992) Manual de Plantas Medicinales para el Promotor de medicina Preventiva y Salud Comunitaria. Nicaragua: Isnaya.
- 5) CETERS. (1977) Cuidemos nuestra salud. Managua.
- 6) Diagnóstico, Alcaldía. (2000) Clasificación de comunidades por nivel de desarrollo territorial. Siuna.
- 7) Donald, L. (1993) Sociología. México: McGraw-Hill.
- 8) Fajardo, F. (1999) Plantas que curan. Nicaragua.
- 9) Fajardo, F. (1997) Plantas que curan. Nicaragua.
- 10) Fajardo, F (1998) Plantas que curan. Nicaragua.
- 11) Fajardo, F. (2000) Plantas que cura. Nicaragua.
- 12) Gazo, C. (1994) La salud al alcance del pueblo. Nicaragua. CEPA.
- 13) Hooker, A. (1998) La casa donde se escribe sobre el conocimiento, Bilwi.
- 14) Humboldt. (1998) Siuna.
- 15) Instituto Nacional Estadística y Censo. (1998). Siuna.
- 16) Inoue, A. (1993) Naturismo. Noruega.
- 17) IMTDC. (1997) La casa donde se escribe sobre el conocimiento. BILWI.
- 18) Informe anual, (1999) Nicaragua.
- 19) KEPA, (1993) Medicina Natural Xociquetzal.
- 20) KEPA. (1998) Medicina Natural Siuna.

- 21) Kroeger, A. Atención primaria de salud. Principio y método.
- 22) Lagos S. (1998)
- 23) CECALLI. (1997) Manual de salud comunitaria. Nicaragua.
- 24) URACCAN. (2001) Modelo de salud para el territorio Mayangna Sauni As. RAAN.
- 25) Naturismo Centroamericano, (1998) Yo me cure y usted. Costa Rica.
- 26) Proyecto Finlandés. (1998) Plantas Medicinales. Nicaragua.
- 27) Población y Estadística Municipal, (1998). Siuna.
- 28) Rodríguez J. (1999) El Güis. Costa Rica.
- 29) BOLETÍN CECALLI, (1999) Regalo de nuestros Dioses. Nicaragua.
- 30) Sosa, R. (1998) Poder de las plantas medicinales. Miami.
- 31) TRAMIL. (1998) Manual Popular de plantas medicinales comunes de Nicaragua. UNAN – León – ENDE – Caribe – Canadá.
- 32) UNAN. (1997) Enfoque Histórico de la Medicina Popular Tradicional en Nicaragua. Managua, Nicaragua.
- 33) Werner D. (1996) Donde no hay doctor. México: Pax.

ANEXOS

OPERACIONALIZACION DE DESCRIPTORES

MATRIZ DE DESCRIPTORES OBJETIVO No 1

No	OBJETIVO	PREGUNTA
1.	Definir los factores socio económico y culturales de acuerdo a la opinión que tienen los Organismos e Instituciones, agentes tradicionales pobladores en cuanto al uso y promoción de plantas medicinales.	1- ¿ Motivo por el cual usted utiliza plantas medicinales? 2- ¿En caso de no usar plantas medicinales explique la razón del no uso? 3- ¿ Es política del Organismo e Institución el uso de plantas medicinales den las enfermedades comunes?

OPERACIONALIZACION DE DESCRIPTORES OBJETIVO No 2

No	OBJETIVO	PREGUNTA
2.	Identificar que grupos sociales utilizan más las plantas medicinales en las enfermedades comunes.	1- ¿ Según su criterio cual grupo social utiliza más las plantas medicinales? 2- ¿ Qué actividades realiza para mantener a su familia? 3- ¿ Qué plantas medicinales utiliza para curar sus enfermedades comunes?

OPERACIONALIZACION DE DESCRIPTORES OBJETIVO No 3

No	OBJETIVO	PREGUNTA
3.	Identificar en la población la frecuencia con que las personas de los barrios en estudio utilizan las plantas medicinales.	1-¿ conque frecuencia utiliza usted las plantas medicinales?

OPERACIONALIZACION DE DESCRIPTORES OBJETIVO No 4

No	OBJETIVO	PREGUNTA
4.	Conocer causas y efectos que llevan a los pobladores de los barrios en estudio al uso de plantas medicinales como alternativa de curación en sus enfermedades comunes.	1- ¿ Tiene conocimiento sobre el uso de plantas medicinales? 2- ¿ Porqué usted usa plantas medicinales? 3- ¿Porqué usted confía en las plantas medicinales? 4- ¿ Trabajan con agentes tradicionales que divulgan el uso de plantas medicinales?

ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD No. 1

Entrevista a representantes de Organismo e Instituciones involucrados con el uso de plantas medicinales.

Uso de plantas medicinales en dos barrios del Municipio de Siuna, 2000-01.

Nombre de la Institución u Organismo: _____

Objetivo de la entrevista: conocer las opiniones que tienen los dirigentes de organismo e instituciones sobre la importancia que tiene el tema en estudios.

I. Datos Generales:

Nombre de la persona a entrevistar: _____

Edad : _____

Lugar de Nac. _____

Religión _____

Escolaridad _____

Sexo _____

Barrio _____

Ocupación _____

Antecedentes Migratorios _____

Tiempo de laborar en la Institución u Organismo _____

- 1) ¿Es política del Organismo el uso de plantas medicinales en enfermedades comunes? ¿ Por qué?
- 2) ¿Tiene conocimientos básicos del uso de plantas medicinales? Si---- No--
-- Explique
- 3) ¿Trabaja con agentes tradicionales que divulgan el uso de plantas medicinales?
- 4) ¿Qué factores cree usted que impiden que las gentes de los barrios utilicen las plantas medicinales?
- 5) ¿Cuáles de las enfermedades comunes considera usted son las más tratables con plantas medicinales?

ENTREVISTA EN PROFUNDIDADES NO 2

Usos de plantas medicinales en 2 barrios del Municipio de Siuna 2000-01

Entrevista a informantes claves.

Objetivo de la entrevista: Recoger la información para formar una base de datos de los agentes tradicionales sobre su experiencia en el uso de plantas medicinales.

Nombre del Barrio: _____

I- Datos Generales:

1. Nombre de la apersona a entrevistar _____

Edad : _____

Lugar de Nac. _____

Ocupación _____

Antecedentes Migratorios _____

Sexo _____

Religión _____

Escolaridad _____

Años de vivir en el barrio _____

Actividad económica de la familia _____

II . AGENTES TRADICIONALES

Curador (a) _____

Partera (a) _____

Sobador (a) _____

(Otros, especifique) _____

III . FACTORES QUE INFLUYEN EN EL RESCATE CULTURAL

1. ¿ Tiene conocimientos sobre plantas medicinales? Sí----- No ----- Cuáles----

2.-¿ Quién divulga el uso de plantas medicinales en el barrio?.

3.- ¿ Utiliza los fármacos químicos con plantas medicinales?.

4.-¿ Qué plantas utiliza para enfermedades comunes?.

PLANTAS

ENFERMEDADES.

5.- ¿ En la actualidad, ¿ sigue utilizando plantas para tratar enfermedades comunes? .

Si-----

No-----

¿ por qué?-----.

6.- ¿ Cultiva usted plantas medicinales?.

7.- ¿ Conoce usted efectos tóxicos de plantas medicinales?.

8.- ¿ Por qué usan plantas curativas?.

Por prevención de la salud ----- Por costumbre -----.

Por alternativa económica ----- Por falta de medicamento químico--

9.- ¿ Motivo por el cual usa plantas medicinales:

Por prevención -----

Por curación-----.

10.- ¿ Por qué receta usted plantas medicinales?

IV GRUPOS SOCIALES QUE UTILIZA PLANTAS MEDICINALES.

1.- ¿ Según su criterio cual grupo social utiliza más las plantas medicinales?

Mujeres -----

Hombres-----

Jóvenes-----.

Ancianos-----

Comerciante-----

Guiricero-----.

Profesionales-----

Otros (especifique)-----.

2.- ¿ En motivo por el cual utiliza plantas medicinales por:

Fe-----

Costumbre-----

tradición-----.

3.- ¿ Cómo considera usted el consumo de plantas medicinales en este barrio ?

Mucho uso ----- Poco uso----- No usa-----.

Explique el motivo-----.

4.- ¿ Considera usted efectivas las plantas medicinales -----.

5.- ¿ Conque frecuencia utilizan las personas las plantas como medicina:

Cada vez que se enferma ----- Casi nunca -----

Pocas veces ----- Siempre-----.

6.- ¿ Quién cree usted que tiene una base informativa más efectiva?

Partera----- Promotores----- Líderes-----.

Curadores (as)----- Sobadoras (as)-----.

7.- ¿ Alguna vez le han prohibido usar plantas medicinales?

8.- ¿ Quién le ha prohibido usar plantas medicinales?

V ORGANISMOS E INSTITUCIONES INVOLUCRADAS.

1.- ¿ Usted ha impartido charlas o ha capacitado sobre el uso de plantas medicinales?

2.- ¿ Conoce algún Organismo o Institución qué estén involucrados con el tema de las plantas medicinales?

Sí----- No----- Menciónelos-----.

3.- ¿ Ha tenido acercamiento con algún Organismo de los mencionados?

4.- ¿ Qué siente usted cuando le dicen curandero en forma despectiva?

5.-¿Recibe apoyo de parte de un Organismo que trabaje con plantas medicinales

Sí----- No----- Instauración de huerto -----

6.- ¿ Qué tipo de apoyo recibe: Capacitación ----- Seguimiento-----
Suministro de medicamento natural-----

7.- ¿ A nivel local, ¿ Conoce usted que existe algún Organismo o Institución que trabaje con plantas medicinales?

8.- ¿ Le gustaría aprender más sobre plantas medicinales?

9.- ¿ De quién adquiere el conocimiento sobre el uso de plantas medicinales?

ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD No. 3

OBJETIVO: Recoger diferentes puntos de vista e información sobre el uso de las plantas medicinales de diversos sectores de los barrios en estudios.

Uso de plantas medicinales en 2 barrios en el Municipio de Siuna, 2000 – 2001.

Nombre de barrio

I. DATOS GENERALES.

Nombre de la persona a entrevistar

Edad

Sexo

Oficina

Ocupación

Religión

Actividad económica familiar

Antecedentes Migratorio

Tiempo de vivir en el barrio

Nació en el barrio Sí No

II. PERCEPCIÓN DE CREENCIAS DE LAS PRÁCTICAS DEL USO DE PLANTAS MEDICINALES.

1.- ¿ Usa plantas medicinales? Sí..... No..... ¿ Por qué?----

2.- ¿ Usa plantas medicinales: Si No.....

Para prevenir enfermedades Para curar enfermedades

Para ambas cosas

3.- ¿ Motivo por el cual usted utiliza plantas medicinales por:

Fe Creencia Costumbre Tradición ----

4.- ¿ Quién le da orientación sobre cómo usar plantas medicinales?

Madres Padre Anciano Amigo

Líder Promotor Curadores Partera

Otros especifique.....

5.- ¿ Alguna vez ha tomado remedio basándose en plantas medicinales?

6- ¿ Es costumbre de su familia usar plantas medicinales?

Sí ----- No -----.

7- ¿ Utiliza para usted mismo plantas medicinales para enfermedades comunes?

Sí ----- No ----- Ocasionalmente ----- Siempre ____

Pocas veces -----.

III FACTORES SOCIO – CULTURALES.

1- ¿ En caso de no usar plantas medicinales explique la razón del no uso?

2- ¿ Cuando usted se enferma, ¿ Qué tipo de planta usa?

Fármaco - químico -----	Plantas medicinales -----.
Químico y plantas -----	Nada -----.

3- ¿ Es la presentación de la medicina con plantas la que causa poca aceptación en las personas enfermas?

4- ¿ Por qué se ha perdido las creencias en las plantas medicinales?

5- ¿ Por qué cree que la gente desconfía en las plantas que curan?

III. IMPLEMENTACIÓN DE MEDICINA CON PLANTA

1-¿Cree usted que las plantas que no son muy efectivas?

Sí----- No----- ¿Porque?-----

2. ¿Mencioné algunas plantas que no son muy efectivas para usted?

3-¿ Qué relación la fe con la efectividad de las plantas medicinales?

4-¿ Qué plantas medicinales usan con más frecuencia en su hogar?

5- ¿Tiene plantas medicinales en su patio? Mencione cuáles tiene?

6- ¿Quién le da la receta para realizar sus remedios caseros?

7- ¿Compra la medicina natural o usted mismo (a) la prepara?

8-¿ Qué hace cuando una receta con planta no le da el efecto deseado?

Utiliza otras plantas -----

Visita al médico -----

Compra en la familia -----

V.- AGENTES TRADICIONALES

1.-¿Quién promueve el uso de plantas medicinales en el barrio

Curador -----

Promotor -----

Partera -----

Sobadora -----

Líder -----

otros especifique-----

Médico -----

2.-¿ De qué manera promueve el uso de las plantas medicinales?

Visita casa por casa -----

Capacitación -----

Charla -----

Propaganda -----

Programa radial-----

Otros especifique-----

3.-¿ Confía usted en lo que receta y en la capacidad de los agentes en el barrio?

Sí-----

No-----

¿Por qué?-----

VI.- ORGANISMO E INSTITUCIONES INVOLUCRADOS

1.- ¿Conoce usted algún organismo que trabaje con el barrio?

Si-----

No-----

Cuáles?-----

2.-¿ Conoce algún proyecto que hayan impulsado estos Organismos o instituciones?

Sí-----

No-----

Cuáles?-----

3.- ¿Qué medida cree usted que se debe impulsar más en los barrios para mejorar el uso de plantas medicinales?

4.-¿ Cuántas veces ha acudido usted a consulta para solicitar plantas medicinales

TIPOS DE PLANTAS DE USO MAS FRECUENTE EN EL HOGAR
MENCIONADAS POR LOS POBLADORES

1. Zacate limón
2. Eucalipto
3. Manzanilla
4. Albahaca
5. Naranja agria
6. Ruda
7. Llantén
8. Almendra
9. Mango
10. Guanábana
11. Apazote
12. Hierba buena
13. Culantro
14. Orégano
15. Cuculmeca
16. Limón
17. Cacao
18. Salvia
19. Valeriana
20. Jengibre
21. Sábila
22. Zorrillo
23. Seroncotil
24. Rondana
25. Guayaba
26. Uña de gato
27. Flor de amapola
28. Chaya
29. Dormilona
30. Ayote
31. Berro
32. Caña agria
33. Rosa
34. Marañón
35. Chang
36. Escalera de mico
37. Guapinol
38. Papaya
39. Maracuyá
40. Quina
41. Hierba San Antonio
42. Lengua de siervo

- 43. Estopa de coco
- 44. Carao
- 45. Bejuco del sol
- 46. Hombre grande
- 47. Zarza parrilla
- 48. Romero
- 49. Bejuco de la vida.

SIGLAS

CECALLI	-----	Voz Nahuatlh (Familia)
TRAMIL	-----	Medicina Tradicional para las Islas.
OMS	-----	Organización Mundial de la Salud
CRA	-----	Consejo Regional Autónomo.
REA	-----	Real Academia Española.
IMTRADEC	-----	Instituto de medicina Tradicional y desarrollo comunitario.

GLOSARIO.

Enfermedad: Alteración más o menos grave de salud.

Salud: La Organización mundial de la salud (OMS) dice: salud no es sólo no estar enfermo, sino también presentar un buen estado integral: Físico-mental y social.

Salud: Estado en el ser orgánico que ejerce normalmente todas las funciones(RAE)

Cultura: El Sociólogo no restringe su idea de cultura a las bellas artes o a sofisticados estilos de vida. Definen cultura como todas las costumbres, creencias, valores, conocimientos y artefactos que se aprenden y a los símbolos que se comunican constantemente entre un conjunto de personas que comparten una forma de vida común.

Cultura: Cultivo. Resultado o afecto de cultivar los conocimientos humanos y de afinarse por medio del ejercicio las facultades intelectuales del hombre. (RAE)

Tradición: Son hábitos diarios y las convenciones que las personas obedecen sin pensar mucho en ellas.

Tradición: Transmisión de noticias, composiciones literarias, doctrinas, costumbres, hechas de generación en generación. (RAE)

Costumbre: Son normas que las personas consideran vitales para su bienestar y para sus más preciados valores. (Light: 1993,100)

Costumbre: Hábito adquirido por la repetición de actos de la misma especie. Práctica muy usada y recibida que ha adquirido fuerza de precepto. (RAE)

Fe: Las primeras de las tres virtudes teologales, confianza, creencia, promesa. (RAE).

Apatía: Impasibilidad del ánimo. Dejadez falta de vigor o energía. (RAE)

Interés: Provecho, utilidad. Valor que en si tiene una cosa. (RAE)

Miedo: Perturbación angustiosa del ánimo por un riesgo o mal que realmente amenaza o que se finge la imaginación. (RAE)

Limitación: Acción o efecto de limitar o limitarse. (RAE)

Economía: Administración recta y prudente de los bienes. (RAE)

Social: Perteneciente o relativo a la sociedad o a las contiendas entre unas y otras clases. (RAE)

Frecuencia: Repetición a menudo de un acto o suceso. (RAE)

Utilizar:: sacarle provecho a una cosa. (RAE)

Conocimiento: El cuerpo de hechos que las personas acumulan en el tiempo. (Light; 93,105)

Costumbres: Son las normas que el pueblo considera vitales para su bienestar y / o sus más preciados valores. (Idem)

Grupo Social: Conjunto de individuos que se identifican unos a otros y que interactúan en forma estructurada, informalmente basadas en normas, metas y valores que comparten implícitamente. (Idem. 228)

Diferencia de clase social: De todos los factores que tienden a influir sobre la naturaleza de la vida familiar, las clases sociales son las más importantes. Sin importar la forma como se defina la clase social (por el ingreso, por la ocupación o por la educación), invariablemente afecta la organización de la vida familiar. Por supuesto, en un nivel superficial, este enunciado es más que evidente. El recurso de una familia influye directamente sobre la calidad del alimento que consumen, la cantidad y el tipo de actividad que realizan en el tiempo libre, el tamaño del espacio en que viven y las escuelas a las que asistirán los hijos. (Idem. 474)

Educación: La transmisión formal y sistemática que se hace de una generación a otra, de las habilidades, el conocimiento y los valores de una cultura a otra. (Idem. 522)

Enfermedad: Patología diagnosticada médicamente. (Idem. 571)

Desinterés: es una norma básica de la ciencia que exige que los científicos no den prioridad al provecho personal en la búsqueda del conocimiento. (Idem. 594)

Propagación: acción y efecto de propagarse(RAE)

Divulgación: Acción y efecto de divulgar. (RAE)

Educación: Acción y efecto de educar. Crianza, enseñanza y doctrina que se dan a los niños y jóvenes. (RAE)

Indiferencia: Estado de ánimo en que no se siente inclinado ni repugnancia a un objeto o negocio determinado. (RAE)

Confianza: Esperanza firme que se tiene en una persona o cosa. Ánimo, aliento y vigor para obrar. (RAE)

Hábito: costumbre adquirida por la repetición de actos de la misma especie.(RAE).

Preventiva: Dícese de lo que previene. (Idem.)

Comunicación: Acción efecto de comunicar o comunicarse. Trato correspondencia entre dos o más personas. (RAE)

Conocimiento: Acción y efecto de conocer. Entendimiento, inteligencia, razón natural. (RAE)

Desinterés: Despego y desprendimiento de todo provecho personal, próximo o remoto. (RAE)

Medicina: Ciencia y arte de precaver y curar las enfermedades del cuerpo humano. (RAE)

Planta: Vegetal, ser orgánico que vive y crece sin cambiar de sitio por impulso voluntario. Árbol y hortaliza que sembrada y nacida en alguna parte, está dispuesta para transplantarse en otra. (RAE)

Preparación: Acción y efecto de preparar o prepararse. (RAE)

Efectividad: Calidad de efectivo

Alternativa: Derecho que tiene cualquier persona para efectuar alguna cosa o gozar de ella alternando con otra. Opción entre dos cosas. Efecto de alternar o sucederse unas cosas a otras repetidamente.

Práctica: Ejercicio de cualquier arte o facultad, conforme a sus reglas.

Difusión: Es la extensión de los patrones innovadores de un ambiente social a otro.

Frecuencia: Repetición a menudo de un acto o suceso.

Promoción: Acción de promover.

Promover: Iniciar o adelantar una cosa, procurando su logro.

Condicionar: Convenir una cosa con otra. Hacer depender una cosa de alguna condición. (RAE)

Eficaz: Activo, poderoso para obrar. Que logra hacer efectivo.

